



Kausi-influenssarokotus- suositus Suomessa syys- ja talvikaudella 2012–2013

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000
www.thl.fi

Suositus 5/2012

Kausi-influenssarokotussuositus Suomessa
syys- ja talvikaudella 2012–2013



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

ISBN 978-952-245-743-1 (pdf)

URN:ISBN:978-952-245-743-1

[http://urn.fi/ URN:ISBN:978-952-245-743-1](http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-743-1)

Kausi-influenssarokotussuositus Suomessa syys- ja talvikaudella 2012–2013

Maksuton kausi-influenssarokotus annetaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 421/2004 mukaan vuosittain niille, joiden terveydelle influenssa aiheuttaa oleellisen uhan tai joiden terveydelle influenssarokotuksesta on merkittävää hyötyä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee vuosittain käytettävät kausi-influenssarokotteet ja rokotusaiheet.

Kampanjoinnin pääkohderyhmä ovat terveys- ja sosiaalialan ammattilaiset. Uutena kohderyhmänä ovat kaikki varusmiespalvelukseen astuvat miehet sekä vapaaehtoiseen asepalvelukseen astuvat naiset.

Influenssarokotteita varataan ilmaisrokotusten kohderyhmiin kuuluville. Joka vuosi rokotteita on jäänyt käyttämättä, koska kaikki rokotukseen oikeutetut eivät ole hakeneet rokotetta. On hyvä muistaa, että erityisesti lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvien rokotuksissa terveyden ammattilaiset saavat käyttää omaa harkintaa. Tänä vuonna rokotetta voi tarjota myös mm. pienten lasten vanhemmille ja immuunipuutteisten läheisille.

Kansallisen rokotusohjelman influenssarokotuksiin käytetään Fluarix- ja Vaxigrip-rokotevalmisteita. THL suosittelee, että Fluarixia annetaan 65 vuotta täyttäneille ja Vaxigripiä alle 65-vuotiaille. Fluarixin antamista alle 65-vuotiaille ei varovaisuussyistä toistaiseksi suositella THL:n tuoreiden immunologisten tutkimusten herättämän huolen vuoksi.

On arvioitu, että epidemian aikana 5–15 prosenttia väestöstä voi sairastua influenssaan. Tämä tarkoittaa satoja tuhansia sairastuneita joka vuosi. Vuosittaiset influenssarokotukset ovat tehokkain tapa vähentää kausi-influenssaepidemian vaikutuksia. Väärinkäsitysten välttämiseksi on kuitenkin syytä muistaa, että influenssarokote suojaaa vain influenssavirusten aiheuttamalta taudilta, ei tavallista flunssaa eli nuhakuumetta aiheuttavilta viruksilta.

Ilmaisrokotusten kohderyhmät

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos suosittelee, että maksuton kausi-influenssarokote annetaan syys- ja talvikaudella 2012–2013 seuraaville henkilöryhmille:

6–35 kuukauden ikäiset lapset

Pikkulapset sairastavat influenssaa enemmän kuin muut ikäryhmät. Lapset joutuvat myös influenssan vuoksi sairaalahoitoon yhtä usein kuin ikääntyneet. Useampi kuin joka kolmas influenssaan sairastunut pikkulapsi saa jälkitautila bakteerin aiheuttaman korvatulehduksen. Pikkulapset erittävät virusta kauemmin ja enemmän kuin muut ikäryhmät ja ovat siksi myös tehokkaimpia influenssaviruksen levittäjiä elinympäristössään. Rokottamalla pikkulapset influenssaa vastaan voidaan estää heidän sairastumisensa sekä influenssaan että sen jälkitauteihin ja näin vähentää merkittävästi lääkärikäyntejä, antibioottihoitoja ja sairaalahoitoja tässä ikäryhmässä.

Raskaana olevat

Raskaus aiheuttaa vakavalle influenssalle altistavia muutoksia mm. immuunipuolustuksessa. Vakavan influenssan riski nousee raskauden edetessä, ja influenssan aiheuttama tautitaakka onkin muuta väestöä korkeampi juuri raskauden toisella ja kolmannella kolmanneksella. Lisäksi, jos äidillä on jokin influenssan kannalta merkittävä sairaus, kuten astma, hänen riskinsä sairastua vakavaan influenssaan vielä viisinkertaistuu. Näyttöä on siitakin, että ainakin raskauden viimeisellä kolmanneksella annettu rokote suojaaa myös syntyvää lasta merkittävästi kuuden kuukauden ikään asti. Äidin rokotuksilla pystytään estämään todennäköisesti jo-

pa puolet syntyvien lasten ensimmäisten elinkuukausien usein sairaalahoitoa vaativista influenssoista. Lisäksi on huomattava, että rokotettu äiti suojaa syntynyttä lastaan myös välillisesti: kun äiti ei itse sairastu, hän ei myöskään tartuta lastaan.

Kausi-influenssan ei tiedetä aiheuttavan tavanomaista suurempaa tautitaakkaa terveille äideille raskauden ensimmäisellä kolmanneksella. Koska influenssaepidemian osumista tiettyyn raskauden vaiheeseen on kuitenkin mahdoton ennustaa, kaikki raskaana olevat ovat oikeutettuja maksuttomiin rokotuksiin. Erityisesti raskaana oleville lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluville kannattaa raskauden vaiheesta riippumatta antaa influenssarokotus.

65 vuotta täyttäneet

Maksuttomaan kausi-influenssarokotukseen ovat aiempien vuosien tapaan oikeutettuja kaikki 65 vuotta täyttäneet henkilöt. Vakavaan influenssaan sairastumisen vaara kasvaa ikävuosien lisääntyessä, vaikka henkilöllä ei olisikaan todettua perustautia.

Lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvat ja muut paikallisen harkinnan mukaan rokotettavat

Lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvien henkilöiden rokotuksissa on olennaista, että heidät tunnistetaan ja että heitä pyritään aktiivisesti tavoittamaan. Näihin ryhmiin kuuluville influenssa on joko tavallista vaikeampi tai voi perustautia pahentaessaan johtaa kohtalokkaihin seurauksiin.

Rokote ehkäisee influenssatartuntoja, joten rokottaminen suojaa rokotetun lisäksi myös hänen perheenjäseniään ja muita läheisiään. Kotona sairasta tai vanhusta hoitavat ovat merkittäviä tartuttajia. Influenssarokotteen teho vakavasti sairailta ja ikääntyneillä on kuitenkin korkeintaan kohtuullinen, joten he hyötyvät selvästi lähipiirinsä rokotusten tuottamasta epäsuorasta suojasta. Vanhempien rokotuksilla voidaan suojata myös alle puolivuotiaita imeväisiä. Onkin tarkoituksenmukaista tarjota maksutonta kausi-influenssarokotetta myös sairaiden, ikääntyneiden ja imeväisten lähipiirille. Maksuttoman rokotteen antamisesta voi päättää terveydenhoitaja, sairaanhoitaja tai lääkäri.

Rokotusaiheita ovat esimerkiksi alla olevat. **Harkinnan mukaan rokotteen voi antaa myös muille.**

- Krooninen sydän- tai keuhkosairaus
- Krooninen aineenvaihduntasairaus, kuten diabetes tai lisämunuaisen kuoren vajaatoiminta
- Krooninen maksasairaus tai munuaisten vajaatoiminta
- Tauti, joka heikentää vastustuskykyä esim. leukemia, lymfooma, HIV-infektio tai pernan poiston jälkitila
- Vastustuskykyä heikentävä hoito esim. elinsiirtoon tai syöpähoitoon liittyen
- Krooninen neurologinen sairaus tai hermolihastauti
- Muut vakavalle influenssalle mahdollisesti altistavat sairaudet
- Perheenjäsenen immuunipuolustus heikentynyt sairauden tai lääkityksen vuoksi
- Perheessä vastasyntynyt tai ikääntynyt.

Tarkempaa tietoa rokotusaiheista on luettavissa osoitteessa <http://www.ktl.fi/portal/17186>

Immunosuppressiivista hoitoa saaville rokotus annetaan ensisijaisesti hoitotaukojen aikana ja mielellään 1–2 viikkoa ennen seuraavaa hoitojaksoa. Mikäli perustaudin vuoksi immunosuppressoivaa hoitoa ei voida tai ei ole aihetta keskeyttää (esimerkiksi ns. biologiset lääkkeet), rokotus annetaan ilman tauottamista.

Potilaiden ja asiakkaiden hoitoon ja huoltoon osallistuva sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta

Kansallisen rokotusohjelman osana toteutettavilla sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan rokotuksilla on kaksi erillistä tavoitetta: rokotuksilla pyritään suojaamaan sekä potilaita että merkittävässä riskissä olevaa

henkilökuntaa influenssalta. Syys- ja talvikaudella 2012–13 rokotuksiin ovat oikeutettuja kaikki potilaiden ja asiakkaiden välittömään hoitoon ja huoltoon osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Rokotettaviin sisältyy myös **päiväkodeissa** lasten parissa toimiva henkilökunta. On huomattava, että myös vastaavassa työssä toimivat **sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat** ovat oikeutettuja rokotuksiin.

Erityisen tärkeää on rokottaa ne suorassa potilaskontaktissa olevat työntekijät, jotka epidemia-aikana todennäköisesti **hoitavat tartuttavassa vaiheessa olevia influenssapotilaita**. Influenssapotilaita hoitavien ammattilaisten rokottaminen on tärkeää nimenomaan heidän itsensä suojaamiseksi – sillä ei ensisijaisesti tavoitella potilaiden suojaamista. Infektiopotilaita hoitavien rokotuksin voidaan varmistaa myös hoitokapasiteetin riittävyys. Satunnaisesti influenssapotilaita voidaan lisäksi kohdata lähestulkoon kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä.

Toinen erittäin tärkeä kohderyhmä on **ikäntyneitä ja immuunipuutteisia hoitava henkilökunta**. Työntekijöiden rokotuksilla pyritään suojaamaan nimenomaan heidän hoitamiaan potilaita ja asiakkaita. On näyttöä siitä, että henkilökunnan influenssarokotukset vähentävät hoidossa olevien kuolleisuutta etenkin pitkäaikaishoidoksissa ja ikäntyneiden vuode- sekä vanhainkotosasteilla. Ikäntyneillä ja sairailta influenssarokotusten suora teho jää selvästi vaillinaiseksi, joten henkilökunnan rokotuksilla saavutettu epäsuora suoja on tärkeä.

Ikäntyneiden parissa työskentelevä **kotipalvelu- ja kotisairaanhoidohenkilöstö** kuuluu niin ikään suosituksen piiriin. Rokotuksin tulee suojata myös potilashuoneissa ruokahuoltoon ja siivoukseen osallistuvat henkilöt. On näyttöä, että myös heidän rokottamisensa auttaa suojaamaan potilaita influenssalta.

Varusmiespalvelukseen astuvat miehet ja vapaaehtoiseen asepalvelukseen astuvat naiset

Varuskunnissa influenssasairastuvuus on joka vuosi muuta väestöä suurempaa, koska varuskuntaoloissa virus leviää helposti. Usein ensimmäiset tautiryvästymät todetaan juuri varuskunnissa, joista influenssa leviää helposti myös muuhun väestöön. Osa influenssan taudinkuvista on vakavia, ja mm. sydänlihastulehdus tai jälkitautina saatu keuhkokuume ovat vaarallisia myös terveille palvelusikäisille. Rokotukset suojaavat heitä influenssalta ja sen jälkitaudeilta.

Kausi-influenssarokote

Kausi-influenssarokote sisältää kolmesta viruskannasta puhdistettuja rakenneosia. Viruskannat vastaavat antigeenisesti WHO:n influenssakaudelle 2012–2013 suosittelemia kantoja: A/California/7/2009 (H1N1 eli sikainfluenssa)-, A/Victoria/361/2011 (H3N2)- ja B/Wisconsin/1/2010 -viruskannat. Rokoteviruksista kaksi on vaihdettu verrattuna edellisen kauden rokotteeseen.

Kansallisessa rokotusohjelmassa käytettävät rokotteet eivät sisällä eläviä taudinaiheuttajia. Tarkempaa tietoa influenssarokotteiden koostumuksista, suojatehosta ja haittavaikutuksista sekä ohjeita käyttöön liittyvistä varotoimista ja vasta-aiheista on Rokottajan käsikirjassa osoitteessa www.thl.fi/rokottaminen. Rokottajan käsikirjassa on myös tarkemmat ohjeet kananmunan ovalbumiinille allergisten rokottamisesta.

Rokottaminen

Terveyskeskusten yleiset kausi-influenssarokotukset on rokotteiden toimitusaikataulun vuoksi varmintasuunnitella alkaviksi vasta marraskuussa. Rokotteet saapuvat useammassa erässä vähitellen, ja siksi suuret

joukkorokotuspäivät kannattaa järjestää vasta marraskuun loppupuolella, jolloin kaikki rokotteet on saatu maahan. **Yksittäisten, hyvin rajoitetun ajan toimivien rokotusvastaanottojen sijaan tulee syksyn aikana pyrkiä rokottamaan pidempänä jaksona. Rokotuksia jatketaan ainakin epidemian alkuun saakka, ja niitä voidaan antaa vielä epidemian aikanakin.** Suojan kehittyminen kestää noin kaksi viikkoa rokotuksen antamisesta. Yleensä kausi-influenssaepidemia alkaa vuodenvaihteen jälkeen, mutta joskus jo joulukuussa.

Yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rokotusten käytännön järjestelyistä päättää kunta.

Maksuttomiin kausi-influenssarokotuksiin oikeutetuille tulee tarjota tietoa mahdollisuudesta saada roko. Rokotusjärjestelyt ja rokottaminen tulee toteuttaa siten, että kaikki kausi-influenssarokotukseen oikeutetut saavat halutessaan heille kuuluvan rokotteen. Suositeltavaa on, että myös kunnassa tilapäisesti asuville tarjottaisiin kausi-influenssarokote ainakin silloin, kun heidän on vaikea käydä hakemassa sitä omalta kotipaikkakunnaltaan.

Kansallisen rokotusohjelman influenssarokotuksiin käytetään Fluarix- ja Vaxigrip-rokotevalmisteita. THL suosittelee, että Fluarixia annetaan 65 vuotta täyttäneille ja Vaxigripiä alle 65-vuotiaille. Fluarixin antamista alle 65-vuotiaille ei toistaiseksi suositella.

Rokotteen valmiiksi saattamisessa noudatetaan rokotevalmistajan valmisteyhteenvedossa tai pakkausseosteessa annettuja ohjeita. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos suosittelee **kaikille ikäryhmille 0,5 ml:n kerta-annosta kausi-influenssarokotetta. Lapsilla ja aikuisilla käytetään siis samaa rokotetta ja annosta.**

Alle yhdeksänvuotias lapsi, joka ei ole aiemmin saanut influenssarokotusta, tarvitsee yhteensä kaksi annosta influenssarokotetta. Ensimmäisen ja toisen annoksen välin tulee olla vähintään neljä viikkoa. Jos lapsi on jonain aiempina vuonna saanut kaksi annosta influenssarokotetta, hänelle riittää nyt yksi tehosteannos. Niille lapsille, joiden edellisenä vuonna olisi pitänyt saada kaksi annosta rokotetta, mutta jotka saivat vain yhden, suositellaan tänä vuonna kahta annosta neljän viikon välein annettuna.

Kausi-influenssarokote on yleensä hyvin siedetty. Anafylaktisen reaktion välittömään ensihoitoon on varauduttava kuten kaikissa rokotustilanteissa.

Haittavaikutusilmoitukset

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee ilmoittaa rokotteen todetut tai epäillyt haittavaikutukset Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen rokotusten ja immuunisuojaan osastolle. Tarkemmat ohjeet ja ilmoituslomake löytyvät osoitteesta www.thl.fi/rokottaminen

Rokotusten toteutumisen seuranta ja kirjaaminen

Annetut rokotukset kirjataan huolellisesti sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 421/2004 mukaisesti terveyskeskuksen sähköiseen tietojärjestelmään. Kirjauksesta on käytävä ilmi rokotetun henkilötietojen lisäksi rokotuspäivämäärä, rokotteen nimi, eränumero, pistoskohta, rokotustapa (esim. i.m.) sekä rokottaja. Merkin-tä lapsen rokotuksesta tehdään myös vanhemmille annettavaan lapsuusiän terveyskorttiin. Aikuisten roko-tuksista tehdään merkintä henkilökohtaiseen terveyskorttiin.

THL kerää rokotustiedot perusterveydenhuollon avohoidon rekisteristä (AvoHILMO). Kun kansal-lisen rokotusohjelman mukaisia influenssarokotuksia annetaan muussa kuin rokotetun kotikunnassa, tiedot tallennetaan rokotuskunnan potilastietojärjestelmiin, josta ne voidaan automaattisesti poimia. Rokotustieto-ja ei tarvitse toimittaa rokotetun kotikuntaan.

Jos kansallisen rokotusohjelman rokotteita annetaan terveyskeskusten ulkopuolella, esimerkiksi työ-terveyshuollossa tai varuskunnissa, kirjaus tehdään antavan tahon omaan järjestelmään, eikä sitä tarvitse toi-mittaa henkilön kotikuntaan.

Tiedottaminen

Kuntien on tiedotettava tehokkaasti asukkailleen kausi-influenssarokotuksista ja paikallisista rokotusjärjestelyistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tiedottaa influenssarokotuksiin liittyvistä asioista valtakunnallisesti pääasiassa verkkosivujen kautta www.kausi-influenssa.fi

Ajantasaista tietoa rokotetoimituksista ja rokotejakelusta on saatavissa THL:n verkkosivuilta osoitteesta <http://www.ktl.fi/portal/11269>

Influenssan esiintymistiedot löytyvät osoitteesta <http://www.ktl.fi/portal/16848>

Lisätietoja saa tarvittaessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta seuraavasti:

- Rokotusta koskevat kysymykset p. 029 524 6060 klo 10–12
- Rokotteen haittavaikutuksia koskevat kysymykset p. 029 524 6060 klo 10–12
- Rokotetoimituksia koskevat kysymykset p. 029 524 8333
- Rokotteen koostumusta ja säilytystä koskevat kysymykset p. 029 524 8326
- Influenssan esiintyvyyttä koskevat kysymykset p. 029 524 8557.

Tämä suositus korvaa aikaisemman, 17 päivänä syyskuuta 2012 annetun samannimisen suosituksen.

Helsingissä 10 päivänä lokakuuta 2012

Pääjohtaja

Pekka Puska

Osastonjohtaja

Terhi Kilpi

TIEDOKSI

Sosiaali- ja terveysministeriö

Aluehallintovirastot

Kuntaliitto

Lääketeollisuus ry

Sairaanhoitopiirien tartuntatautirekisterin ylläpitäjät

Sairaanhoitopiirien tartuntataudeista vastaavat lääkärit

Fimea

Työterveyslaitos

Puolustusvoimien terveydenhuolto-osasto

Rajavartiolaitos

Rikosseuraamusvirasto

Suomen Hammaslääkäriliitto

Suomen Lääkäriliitto

Suomen Yleislääkärit

Suomen Yleislääketieteen Yhdistys

Suomen Terveydenhoitajaliitto

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto

Suomen Työterveyshoitajaliitto

Suomen Lastenlääkäriyhdistys

Tehy

Sairaanhoitajaliitto

Terveydenhuollon oppilaitokset